

Acil Servise Penetran Travma ile Başvuran Hastaların İncelenmesi

Evaluation of Patients Applied to Emergency room with Penetrating Trauma

Hasan Büyükaslan¹, Yusuf Yücel², Halil Kaya¹, Mehmet Tahir Gökdemir¹, Ahmet Şeker², Ramazan Giden¹

¹ Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Servis Bölümü, Şanlıurfa

² Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Bölümü, Şanlıurfa

Yazışma adresi: Hasan Büyükaslan, Yrd. Doç. Dr, Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Servis Bölümü, Şanlıurfa, Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekanlığı, Yenişehir Yerleşkesi, 63300, Şanlıurfa – Turkey Phone: +90 (414) 318 31 25 Fax: +90 (414) 31 31 92 E mail: hasanbuyukaslan@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 27.11.2014

Kabul tarihi / Accepted: 08.12.2014

Öz

Amaç: Bu çalışmada acil servisimize başvuran penetran travmalı hastaların verilerini sunmayı amaçladık.

Gereç ve yöntem: Harran Üniversitesi Acil servisine başvuran penetran travma vakaları retrospektif olarak incelendi. Bu, hastanenin digital veri tabanından 24 aylık süreyle toplanan verilerden elde edilen retrospektif bir çalışmadır. Bu çalışmada mortalite hızını etkileyebilecek parametreler (yaş, cinsiyet, yaralanma şekli, penetran travmanın tipi) değerlendirildi.

Bulgular: Acil servise penetran travma ile başvuran 582'si (% 91, 65) erkek (yaş ortalaması: 25, 7 yıl, 53'ü (% 8.35) kadın (32, 07 yıl ortalama yaş) toplam 635 penetran travma hastası çalışmaya dahil edildi. Tüm yaş gruplarında penetran travmaya maruz kalan erkek cinsiyet Araştırma makalesi Acil Servis & Penetran Travma Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty) Cilt 11. Sayı 3, 2014 oranı kadınlara göre anlamlı olarak yüksek tespit edildi. En sık yaralanma nedeni ateşli silah yaralanması 368 (% 57, 95) olarak belirlendi. Olguların çoğu yapılan müdahale sonrası acil servisten taburcu edildi (%62, 83). Hastaneye yatış oranı %37.16 iken, mortalite oranı % 3.93 olarak saptandı.

Sonuç: Genç erişkin hastalar en sık penetran travmaya uğrayan gruptur. Bu çalışmanın, ülkemiz penetran travma epidemiyolojik verilerine katkı yapması açısından önemli olduğuna inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: Penetran, Travma, Demografi, Acil Servis.

Background: We aimed in this study to present the data of patients applied to our emergency department with penetrating trauma.

Methods: Cases that applied to Harran University Emergency Department with penetrating trauma were retrospectively evaluated. This is a retrospective study for which we collected data from our hospital's digital database over a 24-month period. Parameters may be influenced the mortality rate (age, gender, cause of penetrating trauma, type of penetrant trauma) were evaluated in this study. (Gunshot, Stab).

Results: We evaluated 635 patients applied to our emergency department with penetrating trauma. 582 (%91.65) of patients were male (Mean age: 25, 72) and 53 female (mean age: 32, 07 year). In all age groups penetrating trauma-exposed males were more commonly affected than women. The most common cause of the injury was firearm injury 368 (% 57.95) Most of

the cases were discharged from emergency department as cured (%62, 83). The hospitalization ratio was %37.16, and the mortality rate was % 3.93

Conclusion: The most common group exposed open treating trauma was young adult males. We believe that this study is important because of it's contribution to the epidemiologic data of penetrating traumas in our country. Araştırma makalesi Acil Servis & Penetran Travma Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty) Cilt 11. Sayı 3, 2014

Key Words: Penetrans, Trauma, Demography, Emergency Department

Giriş

Dünyada, beklenen yaşam süresi uzun olan genç yaş grubundaki insanlarda (40 yaşın altında) en sık ölüm nedeni travmadır. Travmalar önemli bir sağlık sorunu olmasının yanısıra işgücü kaybına da neden olan bir sorundur (1-4). Travma ve yaralanmaya bağlı hasar, acil servise en sık başvuru sebeplerinden biridir. 1995 yılında ABD'de hastaların %37'si yaralanmaya bağlı hasar sebebiyle acil servise gelirken, tüm ölümlerin %6'sı ve taburcu olanların %8'i bu sebeple gelen hastaları kapsamaktadır (4). Penetran travmalar, tüm dünyada mortalite ve morbiditenin önemli nedenleridir (5). Etkenin özelliğine bağlı olarak; kesici, delici, kesici vedelici yada ateşli silah yaralanmaları (ASY) olarak karşımıza çıkarlar. Delici kesici alet yaralanmaları (DKAY), ASY'na göre üç kat fazla görülmesine rağmen ASY'nın mortalitesi daha yüksektir. Delici kesici alet yaralanmalarında karın içi organların yaralanma olasılığı %30-60 oranında değişmektedir (6, 7). Bu çalışmanın amacı Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servis (AS)'ine başvuran penetran travma hastalarını inceleyerek başvuru anında özelliklerini saptamak ve ülkemiz travma verilerine katkı sunarak, acil servisler için sıkıntı olan penetran travmaları literatür eşliğinde tekrar gözden geçirmektir.

Gereç ve Yöntem

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servis (AS)'ine 1 Ocak 2012-31 Aralık 2013

tarihleri arasında başvuran penetran travma vakaları retrospektif olarak protokol defteri ve hasta dosyalarından incelendi. Travma hastalarının belirlenmesi için, hastanemiz Acil Servis Hasta Kabul ve Muayene Kartları'nda yer alan, adli vaka ve travma vakalarında işaretlenmesi zorunlu "Travma" bilgi kutuları kullanıldı. Penetran travma olduğu belirtilen, ancak kimlik bilgisi ya da dosya numarası olmayan, dosyası kayıp ya da hiç dosya açılmamış protokol defter kayıtları çalışmaya alınmadı. Hasta kayıtlarına travma ve klinik dosyalarından bakılarak 635 hastaya ulaşıldı; yaş, cinsiyet, başvuru tarihi, etyoloji, olay yerinin neresi olduğu, operasyon bilgileri, yattığı klinikler, hastanede kalış süreleri, ölen hasta sayısı ve yaralanma yerleri ve yattığı klinikler, sonuçlanmaları ve kesin tanıları kaydedilmiştir. Veriler yüzde değer olarak hesaplandı.

Bulgular

İlk başlangıç ayı ve bitiş tarihini yaz. 1 Ocak 2012-31 Aralık 2013 tarihleri arasında iki yıllık sürede AS'e gelen penetran travmalı hasta sayısı 635 olup, bu olguların; erkek 582 (%91, 65), kadın 53 (% 8, 35) idi. Penetran travma hastalarının yaş ortalaması erkeklerde 25,72±... yıl , kadınlarda ise 32,07±...'dir. Erkek cinsiyetin daha sık penetran travmaya maruz kaldığı tespit edildi. Penetran travma hastalarının 368'i (% 25,8) ateşli silah yaralanması, 267'si (% 27,6) kesici delici yaralanmalardan oluşmaktaydı. Oluş nedenlerine göre en büyük grubu ateşli silah yaralanması olan hastalar oluşturdu (Tablo 1).

Çalışmamızdaki olguların önemli bir bölümü acil servisimizden tedavi ve müdahale sonrası taburcu edildi (%62, 83). Tıbbi tedavi olan 141, basit müdahale geçiren 238, ölen 20 vaka olarak aptandı. Hastaların 236'sı hastanede yatırıldı. Yatan hastaların 117'si opere edilmiş olup, 114'ü operasyon geçirilmeden yattığı servisten taburcu edildi. Yoğun bakımda yatan 5 hasta öldü. (Tablo 2).

Hastaların 236'sı hastanede yatırıldı. En sık yatışı yapılan klinikler genel cerrahi 67 (%10,55) ve göğüs cerrahi 49 (%7,71) servisleri oldu. Yatışı olan diğer klinikler sıklık sırasına göre ortopedi 39 (%6,14), göz 34 (%5,35), beyin cerrahi 24 (%3,37), kalp damar cerrahisi 7 (%1,10), çocuk cerrahi 6 (%0,94), üroloji 3 (%0,47), kulak burun boğaz 2 (%0,31) olarak saptandı (Tablo 3).

Çalışmamızdaki olguların önemli bir bölümü acil servisimize il merkezinden gelmekteydi 360 (%56, 69). Gelen hastaların diğer geliş merkezlerine göre Akçakale 58 (%9,13), Ceylanpınar 53 (%8,34), Siverek 48 (%7,55), Suruç 40 (%6,24), Harran 21 (%3,30), Bozova 11 (%1,73), Hilvan 7 (%1,10), Birecik 1 (%0,15) olarak saptandı (Tablo 4). Olguların %3,14'ü acil serviste, %0,78'i ise yoğun bakımda olmak üzere 25 vaka öldü. Hastalardan 20'si AS'de ve diğer 3 olgu ise kafa, toraks ve büyük damar yaralanması nedeniyle acilen alındığı operasyonda kaybedilmiş olup, 2 olgu ise yoğun bakımda olmak üzere toplam mortalite oranı %3,93'dür. Bu olgulardaki organ patolojilerine baktığımızda; AS'de ölen 20 olguda en sık kafa yaralanması olduğu görüldü. Diğer organ patolojilerine bağlı ölümler tablo 5 görülmektedir.

Tartışma

Günümüzdeki en ciddi problemlerden biri olan travma, genel nüfustaki mortalite ve morbidite sebepleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Gelişmiş ülkelerde, 0-40 yaş grubunda, travma

ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır (8, 9). Penetran yaralanmalar, günümüzde şiddetin artmasıyla beraber artış göstermektedir. DKAY'ları ASY'larından üç kat daha sık görülmekle birlikte mortaliteleri daha azdır (10). Chapdelaine ve ark.'nın yaptığı penetran travma çalışmasında hastaların çoğunun genç ve erkek olduğunu belirtmektedir (11). 1981-2003 yılları arasında Leyland İskoçya'da kesici ve delici aletlerle olan yaralanmalarda hastaların %53,7'sinin erkek olduğunu bildirmektedir (12). Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak hastaların çoğunluğu erkeklerden oluşmaktaydı. Ancak literatür bilgisinin aksine bizim çalışmamızda ateşli silah yaralanması daha fazla bulundu (13-15). Biz bunu da sosyal yapıda aşiretlerin olması ve komşumuz olan Suriye'deki iç savaş sonucu direk olarak savaş alanından hastanemize gönderilen hastalara bağladık. Mortalite oranı Akoğlu ve ark. %1 iken Ateşçelik M ve ark. mortalite oranını %1,34 olarak bildirmişlerdir (16,15). Bizim çalışmamızda mortalite oranı %3,93 olarak tespit edildi. Bunun sebebi olarak da gene savaş silahları ile yaralanmaların fazlalığına bağladık. Ateşli silah yaralanmalarında ateşli silahlar enerjisine göre hafif, orta ve yüksek enerjili olarak 3 farklı gruba ayrılmaktadır. Savaş silahlarının tümüne yakını yüksek enerjili silahlar olup dokuda bıraktıkları etki hafif enerjili silahlara göre çok daha yıkıcıdır. Bu yüksek enerjili silahlarla olan yaralanmalara ve normale göre ateşli silah yaralanmalarının kesici delici alet yaralanmasından daha çok olmasına rağmen elde ettiğimiz bu mortalite oranının kabul edilebilir olduğunu düşünmekteyiz. Bu çalışmalara göre penetran travmaları içeren farklı iki çalışmada ise mortalite oranları sırasıyla %5,63 ve %4 olarak belirtilmiştir (17,18). Bu çalışmalarda mortalite oranları bizim çalışmamızla benzerdir. Çalışmamıza dâhil edilen hastaların il içi dağılımına bakıldığında beklenildiği üzere %56 ile en çok şehir merkezinden başvuru olduğu görülmektedir. Şehir

merkezini takiben Akçakale ve Ceylanpınar ilçelerinin Suriye sınırına yakın olması nedeniyle buradan nakledilen Suriye’li mülteciler nedeniyle yüksek orana sahip olduğunu düşünüyoruz. Literatürle uyumlu olarak çalışmamızdaki olguların önemli bir bölümü acil servisimizden tedavi ve müdahale sonrası taburcu edildi (%68,8). Ateşçelik M ve ark’nın yaptığı çalışmada (kliniklere göre hasta konsültasyonları yatışı değerlendirildiğinde beyin cerrahisi, ortopedi ve plastik cerrahinin ağırlıklı olduğu görülmektedir (15). Hastanemizde plastikcerrahi anabilim dalının olmaması nedeniyle bu bölüm konsültasyonu ve yatışı yapılamadı. Ayrıca ekstremitte yaralanması literatürdeki orandan daha az olarak tespit edildi. Bunun nedeninin de ateşli silah yaralanmasının DKAY 'dan daha fazla

olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Sonuç

ASY ve DKAY ile başvuran hastalarda hastaneye ulaşanlarda acil servis basamağı en önemli basamaktır. Çalışmamızda da görüldüğü üzere hastaların büyük çoğunluğu başka bir servise ihtiyaç duymaksızın acil serviste tedavi edilip taburcu edilebilmektedir. Ayrıca özellikle çoklu klinik gerektiren hastalarda acil servis bütün servisler arasındaki köprü ve bağlantı noktasıdır. Şanlıurfa ilindeki aşiret yapısı ve Suriye'deki iç savaş çalışmamızda kendini göstermiş olup normal literatür bilgisinin tersine ASY vaka sayısının KDAY vaka sayısında daha fazla olduğu ender çalışmalardan biri olmuştur. Travma skoru ile değerlendirilmesi: 734 hastanın prospektif incelemesi. Ulusal Travma Dergisi 1998;43: 176-9.

Tablo 1: Yaş ve cinsiyete göre hastaların dağılımı

	Hasta sayısı
Yaş ortalaması (E/K)	25/32.07
Cinsiyet (E/K)	582/ 53
Ateşli silah yaralanması/Kesici delici alet yaralanması	368/267

Tablo 2: Tedavilerine göre hastaların dağılımı

Acil Servisten taburcu	399	
E/K= 375/24	İlaç tedavisi	141
	Basit müdahale	238
	Eks	20
Hastaneye yatış	236	
E/K = 207/29	Ameliyat olan hastalar	117
	Ameliyat olmadan taburcu edilen hastalar	114
	Eks	5
Toplam	635	

Tablo 3: Yatırılan servise göre hasta dağılımı

Bölümler	Hasta sayısı
Genel Cerrahi	67
Göğüs Cerrahisi	49
KBB	2
Çocuk Cerrahisi	6
Kalp Damar Cerrahisi	7
Göz Hastalıkları	34
Ortopedi	39
Uroloji	3
Beyin Cerrahisi	24

Tablo 4: Hastaların geldikleri merkezlere göre dağılımı

Hastaların geldikleri merkezler	Hasta sayısı
Şanlıurfa Merkez	360
Siverek	48
Hilvan	7
Akçakale	58
Harran	21
Birecik	1
Ceylanpınar	53
Bozova	11
Suruç	40
Toplam	635

Tablo 5: Ölen hastaların ölüm nedenlerine göre dağılımı

Kafa yaralanması	14
Servikal yaralanma	2
Torakal yaralanma	5
Pelvis-ekstremitte yaralanması	1
Abdominal yaralanma	3

Kaynaklar

- 1) Kuhajda I, Zarogoulidis K, Kougioumtzi I, Huang H, Li Q, Dryllis Get al. Penetrating trauma review. *J Thorax Dis* 2014; 6:461-65
- 2) Richmond TS, Cheney R, Schwab CW. The global burden of non-conflict related firearm mortality. *Inj Prev* 2005; 116:348-52.
- 3) İpekçi F. İlk ve Acil Yardım. In: Ertekin C, Taviloğlu K, Güloğlu R, Kurtoğlu M (editörler). *Travma 1. baskı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi 2005, 123-133.
- 4) Minino AM, Heron MP, Smith BL. Deaths: preliminary data for 2004. *Natl Vital Stat Rep*. 2006;54(19):1-49
- 5) Macpherson A, Schull M. Penetrating trauma in Ontario emergency departments: a population-based study. *Can J Emerg Med*. 2007; 91:16-20.
- 6) Soybir GR. *Travma Epidemiyolojisi*. Ertekin C, Taviloğlu K, Güloğlu R (eds). *Travma 1. baskı*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık, 2005:29.
- 7) Güloğlu R, Yanar H. Karın Yaralanmaları. Ertekin C, Taviloğlu K, Güloğlu R (eds). *Travma 1. baskı*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık, 2005:876.
- 8) Champion HR, Copes WS, Sacco WJ, Lawnick MM, Keast SL, Bain LW Jr et al. The major trauma outcome study: Establishing national norms for trauma care. *J Trauma* 1990;3011:1356-65.
- 9) Engberg A, Teasdale TW. Traumatic brain injury in children in Denmark; a national 15 year study. *Eur J Epidemiol* 1998;142:165-73,
- 10) Isenhour JL, Marx M. "Advances in Abdominal Trauma". *Emerg Med Clin NAm*. 2007; 253:713-33.
- 11) Chapdelaine A, Samson E, Kimberley MD, Viau L. "Firearm -related injuries in Canada: issues for prevention". *CMAJ*. 1991;14510:1217-23.
- 12) Leyland AH. "Homicides involving knives and other sharp objects in Scotland, 1981- 2003". *Journal of Public Health*. 2006;282:145-7.
- 13) Pekdemir M, Cete Y, Eray O, Atilla R, Cevik AA, Topuzoglu A. Determination of the epidemiological characteristics of the trauma patients. *Ulusal Travma Dergisi* 2000;64:250-4.
- 14) Gül M. Epidemiological analysis of trauma cases applying to emergency department, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2003;119:33-6.
- 15) Ateşçelik M, Gürger M.. Acil Servise Penetran Travma ile Başvuran Hastaların İncelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2014; 61:40-46. (Ateşçelikten sonraki yazarların isminide yaz)
- 16) Akoğlu H, Denizbaşı A, Ünlüer E, Güneysel Ö, Onur Ö. Marmara Üniversitesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Travma Hastalarının Demografik Özellikleri. *Marmara Medical Journal* 2005;183:113-22.
- 17) Köksal Ö, Özdemir F, Bulut M, Eren Ş. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Delici Kesici Alet Yaralanmalı Olguların Analizi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg*. 2009;35(2):63-7.
- 18) İhtiyar E, Ünlüoğlu İ, Şahin A, Yılmaz S, Çağa T, Karahüseyinoğlu E. Osmangazi Ü.T.F. Acil Servis'te multitravmalı hastaların Glasgow koma skalası, travma skoru, kısaltılmış